



DEO OPTIMO MAX.  
UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ  
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,  
QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS  
*manè discutienda in Scholis Medicorum, die Martis decimo-quarto mensis  
Martii, Anno Domini M. DCC. LII.*

M. ANTONIO DE-JUSSIEU, Regi à Consiliis, & Secretis, Regiæ  
Scientiarum Academiæ, Regiarumque Societatum Angliæ & Pruliæ  
Socio, Botanices in Horto Regio Professore, ac Demonstratore,  
Doctore Medico, Præside.

*An in Cataractâ, potior lentis Crystalline extractio per incisionem in Cornetâ  
quàm depressio per acum?*

I.



B immutato pupillæ, juxtâ uveam, colore, ex nigricante, in al-  
bum, griseum, vel margaritæ similem, immutatio aut extinctio  
visus, vitium est quod Cataractam nunc dicimus. *ὕληγμα* Græ-  
ci, aptâ translatione Latini dixerunt Suffusionem. Ejus natura  
paucis, eaque ferò admodum nota, multos à longo tempore  
exercuit. Plerique cum veteribus recentiores Cataractam repe-  
tebant à pelliculâ in humore aqueo natâ, torumque pupillæ foramen obtu-

A

(e) Quærens, referente Rolinccio, in publicum pro-  
palavit, eandem  
Cataractæ non esse  
humoris aquei  
concretionem, sed  
ipsius Cryſtallini  
opacitatem.

(b) Rolinſcius  
Profeſſor Jenenſis,  
in diſſertat. ſuis  
Anatomicis, ann.  
1656, Noſſimbergæ  
editis lib. 1. c.  
cap. 13. pag. 179.

(c) Petrus Borellus  
in obſervatio-  
nibus, Pariſi edit.  
ann. 1657. 8. pag.  
279.

(d) Laſnierus,  
peritiſſimus Luce-  
tæ Chirurgus, re-  
ſerente D. La Faie  
ſeculo 17. hanc  
ſententiam publi-  
cè docuit.

(e) Gaſſendus in  
opum tom. 2.  
pag. 371.

(f) Rohaultius  
in tractatu ſuo  
phyſ. part. 1. c.  
35. §. 7.

(g) Mariottus in  
parvo libello gal-  
licè ſcripto, cui  
titulus, *Novelle  
découvertes trou-  
vées par un  
ſiſſus*, ann. 1668.  
impreſſo.

(h) Blegny in  
Zodine, Medico,  
annox. IV. pag.  
152.

(i) Petrus Briſ-  
ſæus in libro cui  
titulus, *Traité de  
la Cataracte & du  
Glaucome*, Tour-  
nai edit. 1706.

(k) Antonius  
Maître-jean, in  
libro Gallicè ſcrip-  
to, cui titulus,  
*Traité des maladies  
de l'œil & des remèdes  
pour les gué-  
rir*, Trevis 1707,  
impreſſo.

(l) Galenus de  
uſu partium capi-  
te 4 & 6.

(m) Fabricius ab  
Aquapend. Chi-  
rurg. part. 1. cap.  
16. de ſuſſuſione.

(n) Celſus, de  
Medicina lib. 7.  
cap. 14. de ſuſ-  
ſuſione.

(o) Secundum  
ſuppurationem  
Petrus Medici, in  
in Actis Regiæ  
ſcientiarum Aca-  
demie ann. 1725.

(p) Vide Acta  
Reg. Scien. Acad.  
in annis 1725 &  
1726 & ſequenti.

(q) Vide Quæ-  
rens.

rante. Multò veriùs Cryſtallini opacitatem incuſaverunt. 1°. Quærens (a),  
Rolinſcius (b), Borellus (c), Laſnierus Chirurgus (d), Gaſſendus (e),  
Rohaultius (f), Mariottus (g), Blegny (h), Brifſæus (i), atque An-  
tonius Maître-Jean (k). Ambo illi in Chirurgicis clariffimi viri, invictis pro-  
baverunt experimentis, lentem ipſam, non membranam antè Cryſtallinum  
pendulam in operatione Cataractæ deponi. Non aliam fortè ob rationem,  
tam inſauſtos habuere ſucceſſus, præjudicatæ membranæ opinione occa-  
cati, niſi quòd Cataractæ cauſa ipſis latuerit. Galenus (l), & poſt eum  
Aquapendens (m) difficultatè & infelicis exitùs perſeſi, operationem  
iſtam penitus abjecerunt: multùm igitur ad morbum ritè tractandum, per-  
fecta conducit ejus notitia. Sed quò tandem prodeſſet cauſam mali, ſedem-  
que noſcere, ſi optimus malum tollendi nos fugeret modus. Hinc tot, tan-  
torumque viſorum impenſa ſedulitas in excogitandâ apriori methodo, quâ  
viſus impedimentum, cum acu feliciter removerent. Celſus (n) quem primùm  
ſciam, Cataractæ operationem dilucidius deſcripſiſſe, acum tenuem rectâ per  
tunicas oculi, duarum circiter (o) à Corneâ linearum diſtantiâ, in cantho  
minori, è regione ſuſſuſionis demittit. Inclinatâ indè ad ipſam ſuſſuſionem  
acu, ſeniter ibi vertit, paulatimque eam inſrâ regionem pupillæ deducit.  
Tunc fortiùs imprimendo, cogit ut inſerius Cataracta ſubſiſtat; ſi redit, in  
plures partes diſſipat quæ ſingulæ, & faciiliùs conduntur & minùs latè offi-  
ciunt. Cataractam curandâ hæc via magis trita, quæ à detectâ verâ ſuſſuſio-  
nis cauſâ, apud Neotericos etiamnum in uſu habetur. Reliquæ ſerè omnes  
penitus obſoleverunt \*, utpotè quæ falſò niterentur præjudicio. Methodum  
Celſianam perſicere allaborant quidam ex recentioribus, Petitus imprimis  
Medicus, & D. Ferrein. Prior (p) tunicas oculi perforat duarum cum dimi-  
diâ linearum diſtantiâ à Corneâ; unâ autem quartâ lineæ parte, inſrâ circuli  
horizontalem, ne offendantur nervi Ciliares. Alter (q) jubet, ut rectâ pri-  
mum deducatur acus ad pupillam, in locum qui inter lentem & membranam  
arachnoideam interjacet, indè cuspis ſeniter inſrâ vertatur, membranam lentis  
poſterioriorem in parte inferiori diſſiſſura; tùm demùm, anteriùs, ſuperiùsque  
reducatur acus, quæ Cryſtallinum retropremat in humorem vitreum per aper-  
turam, ibi, mediante acu, factam. Neminem novi alium \*\* qui Celſianam ope-

\* Albucaſis Cataractam membranaceam acu-  
bus canalicularis exſurgere tentavit. Quidam ut  
Freytagius laudant acus hamatas, quibus Cata-  
ractæ membranaceæ ex oculis educi queant;  
nihil autem ad hoc aptius ſui excogitatum,  
quàm genus tenaculi aut forcipis elatere prædi-  
ti, quo mediante, Cataractæ membranacea  
apprehenditur & extrahitur, cujus inventi,  
fortè circumforaneus quidam autor eſt; ſed,  
nec hoc inſtrumentum, nec aliud quidvis proſperum  
habuit effectum, unde ad methodum  
Celſianam recurrendum ſuit.

\*\* Niſi fortè addere velis Taylorum, cujus  
methodus, in libro de Cataractâ & Glauco-  
mate, 8. Lond. 1736. impreſſo, deſcripta,  
plura continet non ſpernenda. Præcipua ſunt  
quod acum primò dirigat ad partem capſulæ  
poſterioriorem, indè eandem acum deprimat  
pro humore vitreo dividendo & ſpatio lenti  
parando, domum partem capſulæ poſterioriorem  
laceret, lentemque per vulnus deſiciat. Horum  
verò pleraque habet à D. Ferrein, cum ſe-

riùs ſcripſerit Taylorus.

Sunt præterea, ad Cataractam felicitiùs de-  
primeandam, circa fabricam acuum, utilia plu-  
rima à diverſis autoribus, vario tempore ex-  
cogitata. Avicennas cum ſibi perſuaderet,  
omnia quæ operationi ſuperveniebant mala, à  
cuſpide acis produci, dnabus uſus eſt acubus.  
Harum priorè *Muca-da-hati* dictâ, oculi tu-  
nicas perforabat, quâ detractâ, alteram inſe-  
rebat cui nomen *Almkat*, multò magis obuſam,  
quâ mediante Cataractam deprimebat.  
Avicennas libro 3. ſen. 3. tractatu 4. cap. 19.

Poſt eum, idem ſed accuratius tentaverunt  
Smaltſius Chirurgus celeberrimus Batavus, Solin-  
genus in Chirurgiâ, tabu à tertiâ; Nuckius,  
in experimentis Chirurgicis; denique Albinus,  
in diſſertatione de Cataractâ, anno 1695.  
Francofurti, ad Viadrum editâ.

Duplici acis commoda in unâ felicitiſſimè  
collegit celeberrimus Briſſæus. Hanc egregiam  
in Cataractâ deprimentâ, plurimis extolli-  
laudibus Heiſterus in libro de Cataractâ &

rationem ad multò majorem evexerit perfectionis gradum.

Nostram tempus est expendere methodum. Nostram dicimus, non quòd primi, invenerimus, (ejus enim origo à tempore Avicennæ \* repetenda est,) sed quòd omnibus aliis ipsam anteferamus. Hæc porro sic se habet. Aëgro in humili sede, ex adversâ luce collocato, servus oculum sanum fasciâ deligat, faciemque ægri, super pectus suum parumper reclinat; tùm Chirurgus acum fumi plano-convexam, myrtiformem lateribusque secantem, vulgari instructam manubrio. Hanc ipse ad labra admovet, & in ore itâ servat, ut sinistram cuspis, dextram manubrium respiciat, si de sinistro agatur oculo. Interim servus indice atque medio utriusque manûs digitis palpebram apprehendit superiorem, quam in limbo orbitæ firmat. Seridè caver, ne globum oculi fortius comprimat; leniter tantùm insistit, ut motus oculi mechanicos paululùm coerceat. Chirurgus, sinistra manûs digitis, palpebram inferiore deprimat, quin & indicem ad conjunctivam apprimat, ut motus oculi aliquatenus etiam temperet. Oculo sic defixo, acum ex ore sumit tribus dextræ manûs digitis, quemadmodum calamus apprehenderet scriptorium. Indè cubito super cathedræ dorsum firmato atque nitente, acum versus Corneam dirigit juxta conjunctionem cum scleroticâ, leniter ipsam demittit, sed non atq̃ in cameram anteriorem, ne iris lædatur. Retrahendo acum, ejus lateribus hic & illic mollior fecat, ut aperturam dilaret. Humor effluit aqueus quem detergit servus. Oculis deterfis, forfices \*\* apprehendit Chirurgus, modò curvas tantùm, itâ ut harum curvatura, circumferentiæ Corneæ apprimè respondeat, modo curvo-convexas, ut figuræ oculi globosæ quadrent. Harum forficum cuspides obtusæ sunt, laminæ ad planitiem extenuatæ. His mediantibus, Ocularius dimidiam circuli Corneæ partem, circumferentiæ tractum sequendo, resecat. Ultimò Chirurgus acum sumit tenuem, cuspidè tantùm secantem, in lateribus autem levem atque politam, caudâ convexam. Hanc, relegendæ Corneæ, cum specillo, fursum sublato, in oculum demittit, usque ad membranam lentis arachnoideam, quam in pupillæ parte inferiore, circuli in modum, solvit. Ut plurimum, tunc sponte suâ excidit lens. Si ægrè prodeat, duobus sinistra manûs digitis indice & medio, adnatam Chirurgus, itâ propè Corneam premit, ut & humorem vitreum contineat & Crystallinum expellat. Quamprimum lens in cameram anteriorem transiit, facilè, mediante specillo,

Glaucomate. Hujus cuspidis apex hordeiformis, post unam lineam latior, planiorque evadit. Anceps est in lateribus, sulcata in medio, mox teres usque ad globulum, cujus usus est prohibere, ne aliis cuspis in oculum demittatur; manubrium est octogonum cum fossulâ sive crenâ respiciente cuspidis sulcum.

\* Avicennas libo 3. fen. 3. tractatu 4. cap. 20. *Et homines, inquit ille, vias habent diversas in exercendo curam Aquæ, quæ sit cum instrumento, itâ ut quidam sint, qui distrumpant inferiorem partem Corneæ & extrahant Aquam per eam, & hoc est in quo est timor, quoniam cum Aquâ quando est Grossa, egreditur humor albugineus. Aquâ autem apud Avicennam idem est ac suffusio, hypochyma. Grossam dicit Cataractam duriorem.*

Blancarius, referente Petito in Actis Regiæ Scient. Acad. 1725, oculum aperire in parte superiore, & hæc viâ, tenaculis educi Crystallinum præscripsit.

Heisterus in Chirurgiâ suâ, parte 2. sectio-

ne 2. cap. 55. art. 33. perhibet, sibi relatum esse in Angliâ Taylorum, ibidem gloriatum esse, se Cataractas quoque post uveam adhuc hærentes per vulnus Corneæ, arte factum educere posse, & reverâ anno 1737, plures sic extraxit. Non igitur tam nova est Cataractæ extractio, ne sibi de Neotericis quidquam singat, se primum extitisse, qui Cataractam hæc viâ, ex oculo educerit. Maxima tamen Chirurgo illi deberur laus, qui methodo optimam tenebris sepultam, in lucem produxerit, propriâ auxerit industria, nec non in plurimorum salutem exercuerit.

\*\* Mihi relatum fuit, quemdam pro utilitate publicâ, pauperum præcipuè, in Chirurgicis sedulò allaborantem, Cataractam felicissimè novâ methodo extrahere, sine forficum usu, sine compressione globi, specillive auxilio, itâ ut quasi sponte suâ, post capsulam solutam, prodeat lens, forisq̃ ejiciatur. Quodnam sit ejus artificium planè ignoto; interim certus scio, citò vel serò publici fore juris;

tionum, quæ  
mensis Aprilis anni  
1734, pro Regiâ  
Cathedrâ vacante,  
Montepellii propo-  
gnavit D. Ferrein,  
ultimam, & cujus  
propositione hæc est.  
*Quoniam sint præ-  
cipui, quomodo  
explicentur & cu-  
rentur leuici Crystalli  
morbis?*

foràs ejicitur. \* Hæc est quæ, præ Celsianâ, nobis placet methodus.

(a) Celsus, lib. 7. cap. 7. art. 13.

(b) Laurent. Hicist. de Cataractâ, Glaucomate, & Amurosi tractatio Albrofii. edit. anni, 1739.

(c) Celsi. lib. 7. cap. 1.

Quocumque autem modo illa instituat operatio, subtilissimam & inter omnes alias difficillimam, lubenter cum Celfo (a) fatemur Cataractam. Quin & incerta admodum ejus curationis reperitur prognos. Quæ enim facilis simplexque severo examini apparuit Cataracta, in optimè etiam institutâ operatione pessimè (b) succellit. Non tamen operationis nos deterreat periculum, sed potius nos incitet grave utilitatis momentum; quæ enim desperata videbatur Cataracta, audacter tractata, & ægro lætitiâ, & Chirurgo famam aliquandò attulit. In desperatis, præstat secundum Celsum (c), anceps experiri remedium quàm nullum, præsertim cùm in perniciem publicam circumforaneis relinqueretur, id quod peritissimorum in arte, Chirurgorum omnem requirit industriam. *Audaces fortuna juvat*, & magis, si prudenti accedant audaciæ & manûs solertia, & consummata in arte peritia. Non parvi tamen refert, quam potissimum, in hac operatione, sequamur normam. Ex duobus propositis agendi modis, quis præstet, primo intuitu non ità patet. Sua cuique sunt commoda, sunt & incommoda. Interim quæ facilius Chirurgo, minùs molesta ægro, tutiorque ad sanationem, reperitur operatio, ipsam esse potiorrem fatendum est.

## I I.

**S**UMMA apud omnes habetur Medicina, quæ citò, turè curat & jucundè. Hoc qui consequitur, omne tulit punctum, nec parùm ille conferre censendus est qui propiùs hunc attingit scopum. Res non controversitur, de attributione tantùm huic vel illi mædendi modo ambigitur. Quid enim super antiquam methodum, (inquiunt,) brevius habet Crystallini per Corneam extractio? Depressio quippè per acum, uno quasi instanti fit. Quamprimùm acus per scleroticam immergitur in cavum oculi, eodem serè actû, & membrana Crystallinum, coercens laceratur, & lens in fundum oculi præcipitatur. In extractione autem, quatuor ad minus, videntur operationis stadia, primum ubi acu pertunditur Cornea, secundum in quo, vossellis dilatatur apertura, tertium ubi capsula lentis solvitur, quartum in quo, mediante specillo, foràs lens educitur. Hæc porrò, quis unius instantis dixerit opus?

Et verò nec facilius super antiquam apparet nova methodus, immò longè subtilior atque intricatior. Testis est superius tradita descriptio. Quatuor omnino requiruntur instrumenta: acus myrtiformis, forfices curvo-convexæ, acus altera tenuior, cuspide tantùm secans, ultimò specillum *cochleareides*, vulgò *Curette*. Hæc, inter mechanicos oculi motus, ità tractari debent, ut itus globi atque reditus pari passu, artificis sequatur manus. Nec facile quis Crystallinum per pupillam educet, cùm aperturâ pupillæ, major sit lentis (d) diameter. Tanto operi vix sufficere videtur exercitatissima periti Chirurgi solertia. In vulgari lentis depressione nihil simplicius, nihil magis obvium. Una adhibetur acus, quam in cavum oculi per ejus involucra faciliè demittas; cuspide ad suffusionem inclinatâ, capsula laceratur, excidit lens & in fundo occultatur; operatione peractâ retrahitur acus. Tyroni etiam hæc patent; hinc plurimorum, licet Anatomes Chirurgiæque ignari prorsus extiterint, in Cataractis

(a) Vide in Aâis Reg. Scient. Acad. anni 1723, geometricus, ut ità dicant, partium oculi dimensiones à Petito Medico traditas, in quibus reperite est quod pupillæ apertura sit ab  $\frac{1}{2}$  l. ad  $\frac{3}{4}$  usque lata, lentis autem diameter est à  $\frac{1}{2}$  l. usque ad  $\frac{1}{2}$  l.

\* Peractâ operatione, oræ vulneris ità cum specillo aptantur, ut sibi invicem junctæ respondeant. In umbrâ æger collocatur, ut paululùm quiescat. Oculi cum spongiâ, aquâ tepidâ imbutâ eluuntur. Deligatio eadem competit quæ post Cataractam depressam ab Heistero in Chirugiâ, & in tractatu ejusdem peculiari de Cataractâ commendatur. In hac providè non immorabimur; æger in lecto reponitur, resupinus capite, nec pectore altiori.

Aliquot venæ-sectiones, eodem die, pro ætate acque viribus instituuntur. Viginti quatuor post horas, apparatus solvitur; novo imbuuntur liqore splenia, quod bis, ter, quater ve, singulis sequentibus diebus repetitur, ne siccescant. Tenuis præscribitur diæta. Multùm bibat æger, parcè edat, clysteribus solvatur alvus. Per octo dies continuos sic pergitur, quibus elapsis, laxior conceditur diæta, nigraque apparatus substituitur fascia.



deprimendis adeò crevit fama agyrtarum. Non multùm hìc inter agendum offiunt impatientes oculi morus; acus enim semel infixa, nimiam globi, pro maximà parte, temperat inconstantiam.

Molesta quoque magis ægro lentis extractio quæ fieri nequit sine pertusione Cornæ, immò duarum ferè ejus circumferentiæ tertiæ relesgmine, sine contractatione uveæ, quâ quidem parte, nulla datur sensu exquisitiori prædita, cùm ad minimum lucis radium, quasi spasmodicè, se contrahat. Adde effluxum humoris aquei, Cornæ collapsum, ingratas in oculi cameris specilli agitationes. Non minima quidem hæc, nec pauca quæ Cataractâ laborantis patientiam exercent. In priori operandi modo, hoc unum aliquantulum ægro infert molestiam, momentanea nempe acus punctura. Cætera, ut capsulæ laceratio, lentis depressio nullum patienti dolorem suscitant.

Nec magis tuta ad sanationem reperitur illa operatio, quæ tria simul vitia oculo inducit, quorum unumquodque seorsim sumptum visus restitutioni ob stare posset. Quis reverà lentem per angustum pupillæ foramen educet, sine maximà ejus distractione? undè uveæ paralysis & ad moderandos luminis radios inertia. Nec unquam CrySTALLINI extracti vices geret humor aqueus, cujus *refractoria* vis cum pondere specifico longè minor est quàm in CrySTALLINO. Adde quod inflammatio Cornæ, ex ejus vulnere superveniens, cicatricent ipsi inducat ex albo opacam quæ totam obscurat pupillam, undè non minor consequitur cæcitas quàm si lens depressa, resurgendo priorem occuparet locum.

Præcipua hæc quæ pro veteri tuendâ methodo, novæque impugnandâ afferuntur argumenta. Pulchram fateor, veri speciem præ se ferunt, minùs tamen habere solidi, maturòprehenduntur examine. Is porrò in defendendo tenebitur ordo, qui fuit in oppugnando. Uno sit actu, CrySTALLINI per acum depressio; quatuor lentis extractio stadia requirit; hæc igitur illa brevior. Celsissimam operationem solerti Neotericorum industria, ad ampliorem perfectionis gradum provectam, uno ferè actu & instanti fieri, nemo pertinaciùs, ut puto, contendet, nisi hujus artis planè imperitus sit. In vulgari operandi modo, quinque ad minus temporis stadia reperio, quæ & ipsa alias, pro variis accidentibus, patiuntur subdivisiones. Res in propatulo est. Primum ibi incipit stadium, ubi acus in cavum oculi, per tunicas adigitur. Hæc semel infixa, quandoque, ex observatione Heisteri (a), alibi intigenda venit. Secundum, ubi ad lentis partem anteriorem (b), inter ipsam & membranam ejus arachnoideam, aciculæ cuspis dirigitur. Cùm artissimum sit hujus loci spatium, rarò quis posset primo attingere conatu; cuspis enim hæc & illac facillè elabitur. Tertium, ubi acum, leniter circà CrySTALLINUM vertèdo, ponè ipsum obliquè deducit Chirurgus, ut in parte posteriori, inferiorique capsulam laceret. Quartum, ubi eandem anteriùs, paulòde superiùs reducit in limbum usque superioriorem lentis, quam retrorsum adigit per lacerum capsulæ foramen. In his aciculæ conversionibus, rarum, si non aliqua rumpatur vena, unde sanguis effluens, totum caligine oculum perfundit. In tenebris tunc palrans Chirurgus longiorem, sibi dolet innecti moram. In quinto denique stadio, humoris vitrei, forti pressione, vincenda est resistentia ut lentem à capsulâ solutam, in sinum recipiat. Hic humor, cùm sit compressilis, lentem deprimenti facillè cedit acui, nec minùs postea in CrySTALLINUM elatere suo reagit. Quoties accidit ut bis, ter, quaterve lens præcipitata, aut deorsum per acum retenta, denudè emergat? ità, quàm quis expectaret, diutius protrahitur operatio. Quemdam novi Ocularium, eumque & manus solerti præstantissimum, & optimis recentiorum præceptis imbutum, qui nihilominus quandoque, in Cataractâ, licet bonæ ut vocant notæ, deprimendâ, totam impenderit semi-horam, & infausto cum exitu. In nostrâ operandi methodo plura possem asserere exempla, quæ comprobant octo horæ minuta, lentis extra-

(a) Laurent. Heist. de Cataractâ, Glaucomate, & Amaurosi tractatio Altorfi edita, pag. 298.

(b) Petit. Médecin, acum primò dirigit ad centrum lentis. Unicuique patet, quantum istud operatio novum sit; inænim lens, non rarò in plura dissiliret frustula; vide Act. Reg. Scient. Acad. 1761, pag. 274.

tionem abundè sufficere. His superledeo, utpotè quæ suis ab autoribus in posterum litteris sint mandanda. Quatuor quidem in hac operatione requiruntur temporis stadia; hæc autem ita pendunt à dexteritate Chirurgi, ut eò brevior possit esse operatio, quò solertior fuerit industria, nullo enim quocumque producitur infortunio. Non ita in lentis per acum depressione. Ea persæpè incidunt, quæ invito peritissimo Chirurgo, molestam afferunt moram. Nisi quis dixerit parvi referre, an Chirurgus brevius agat, si ad sanitatem non tutius, Fateor, sed si tutius, brevius quoque plurimi refert. Ultimum ex dictis patet, prius, ex dicendis posset, elucescet.

# III.

**E**CQUID verò super antiquam, præstantiæ habebit nova methodus; si quæ brevior modò fuit probata, & in agendo facilius demonstretur. Quanti sit ad sanitatem momenti, expeditorem monstrare viam, quàm minori peragatur negotio, quæ huc usque difficillima habita fuit operatio, quivis satis intelligit. Non ea tamen nobis mens est, non is animus, ut probemus facilem esse, imperito quamvis, eam quam laudamus operandi normam. Libenter suprâ concessimus, subtilissimam, quicumque sit agendi modus, & inter omnes alias operationes difficillimam esse Cataractam. Sed si quis eâ sit dexteritate, eâ quæ Chirurgum decet solertiâ, nostram facilius, quàm antiquam assequetur methodum. Manifesta res est. Tribus totum continetur opus. Fissuram in Corneâ dico, arachnoideæ lacerationem membranæ, lentis eductionem. Quid tanti porrò negotii, exercitatissimæ artificis industria fecisset semicircularis in Corneâ incisio? Cubito super cathedræ dorsum innixio, à tremulo manûs motu nil timeas. Firmo nec minùs cauto instinctu, facile est myrtiformi mediante acu, Corneam inferiùs in extremâ circumferentia pertundere lineâ; nec difficiliùs, acum retrahendo, ejus lateribus aperituram primâ cuspidis immersione factam, leniter secundum circuli Corneæ ductum dilatare possis. At ubi aqueo humore per vulnus effuso, flaccescens collabitur Corneâ, majus ne Chirurgus incumbit artificium? Irritum quidem est accipitis auxilium acûs, sed præstò sunt forfices curvæ simpliciter, aut, si malueris, curvo-convexæ. Has qui suspensâ, nec minùs æquabiliter progrediente, potuerit tractare manu, totum perficiet opus. Qui non potuerit, eum Ocularii indignum judices nomine. Sed quis inter irrequietos oculi motus Corneam possit æquabili fecare ductu? impatientem globi mobilitatem ministri coercet utraque manus: figit & ipse sinistra manu Chirurgus. Juxta Corneam nempe, in scleroticâ indicem firmat. Hoc modo securiùs agit; si moveatur oculus, à secando paululùm remittit. In secundo operationis quasi laddio, prona sunt omnia atque expedita. Specilli extremo attollitur Corneæ resegmentum, tenuis inde acus, per pupillam, in posteriorem immititur cameram. Nil hic cavendum periculi, nil specialis requiritur artificii. Levis in lateribus acus, politaque terrimam non lædet uveam; ejus verò cuspis ad partem capsulæ inferiorem leniter appressa in semi-circulique modum ducta, membranam solvet arachnoideam. Exit tunc suâ spontè lens ex humoris vitrei fossulâ, nullis ampliùs coercita vinctulis (a). Exitum quis juvabit? major pupillæ aperturâ, lentis diameter. Hæc te non moveant, omnia prævisa. Aliter in sano, corpora, aliter in statu se habent morbofo. Quâ proportionem lens opacatur, eâdem lamellæ compactæ magis, ad sese invicem propius accedunt. Totum proinde in suâ mole arctius fit Crystallini corpus. Huc ambæ (b) referantur de Cataractâ observationes à Petito Medico traditæ. Harum in alterâ vidisse se asserit celeberrimus ille vir, lentem Crystallinam valde compressam sic ut unâ tertiâ parte esset tenuior, quàm oculi sani. In aliâ Crystallinus duabus erat tertiis diminutus partibus. Minor igitur, diametro Crystallini, Cataractæ diameter. Sed & extensilis molliusculâ aperturâ uveæ. Accedit pru-

(a) Vide Adæ Reg. Scient. Acad. ann. 1730, pag. 435. Vide etiam Heist. de Cataractâ & Glaucomate pag. 93.

(b) Videantur illæ observationes, in libro Heist. de cataractâ & glaucomate pag. 11, 12.

dens Chirurgi manus, quæ circum adnatam circâ premendo, vitreum retrô-  
adigit humorem, Crystallinum anteriùs cogit. In cameram porrò anteriorem  
enixa prodit Cataracta, undè cum specillo facilè foràs educitur. Minus exper-  
tos forsan movere posset quadruplicis instrumenti multiplex apparatus. Quod  
per pauca fit, inquit, minùs impedit, quàm quod per plura. Plausibilis  
fucum facit ratio. Propiùs tamen attendenti, rem quandoque secùs se habere  
manifestum fit. Singulis unum modò tractas vicibus, non omnia simul. Pro  
uno igitur quod diutiùs contineas instrumento, plura meritò sunt ha-  
benda. Quod verò maximi, in operatione faciliùs peragendâ, iudices  
momenti, omnia à Corneâ, ad lentem usque Crystallinam pellucida, cominùs  
Chirurgo videnda patent. Non ità in veteri operandi modo. Acus in obscuro  
demittitur vacuum, nec priùs conspicienda venit quàm opacatam de-  
posueris lentem. In tenebris, quis hominum quandoque non offendit? mi-  
nimi tamen hic plurimùm nocent lapsus. Sed levi transilio pede, quippè qui  
ad plura, nec minima alia properem difficultatum momenta. Dilucido meren-  
tur illa expendi ordine. Totum verò, ne diutiùs morer, operationis decur-  
sum, ad tria redigam tempora, primum ubi perforatur sclerotica, secundum  
ubi capsula solvitur, tertium in quo soluta deponitur Cataracta.

Tunicas oculi propè Corneam, quocumque transfodere modo, non ar-  
duum, acus tantùm sit optimè temperata, firmaque manus. Sed tutò desigere  
hoc opus, hic labor. Hinc nervi \* Ciliares; delicatissima illinc, indignatorii,  
quem exteriorum alii vocant aponevrosi \*\* musculi. Insidiosa ubique cir-  
cumstant pericula, nec facilè Scyllam vites quin incidas in Charybdim. In  
cavum porrò oculi demissa est acus; ad suffusionem inclinanda venit. Hic quo-  
cumque te vertas, innumeræ exurgunt difficultatum salebræ. Celsus acum ad  
partem lentis superiorem dirigit, quam premendo deorsum protrudit. Non  
rarò autem contingit, repugnante licet attentissimâ Chirurgi solertiâ, ut acus ad  
lentem appressa superiùs, lubrica ulteriùs elabatur, partemque capsulæ anteriorem  
rumpat. Hæc ubi semel fuerit pertusa, annotante Petito Medico, per medium  
ab uno ad alterum latus finditur, lens in anteriora excidit, ubi parti uvæ  
posteriori incumbit. Crescit tunc Chirurgus labor, quippè quòd à remotiori  
lens sit educenda loco, posteriùs in vitreo recondenda humore. Nullâ aliâ  
Crystallinum reducas viâ, quàm parti insistendo superiori lentemque deorsum  
premendo. Ad hoc rumpantur necesse est, quæ à limbo uvæ orta tendunt ad  
circumferentiam capsulæ, ligamenta Ciliaria; divellendi à choroideâ, cui ad-  
hærent processus Ciliares. Hæc porrò cum parte lentis inferiore ità sunt  
peragenda, ut vitreus repellatur humor, suum Cataractæ concessurus locum.  
Si mollior Crystallinus, irritâ pressione pertransibit acus. Si, quæ dicuntur Ci-  
liaria, nimis resistent ligamenta, in plura lens dissiliet fragmenta, quorum est  
promptus in cameram anteriorem transitus. Quantâ tunc opus est solertiâ,  
quantâ patientiâ, ut singula seorsim minutissima apprehendantur & sub  
vitreo recondantur humore frustula? Si acûs pressioni firmior lens relucet-  
ur, uvæ propter arcum cum ligamenti Ciliaribus connexum, variis distra-  
hetur modis, genuinam mutabit figuram, corrugabitur. Hinc ut plurimum;  
diminutio aut extinctio visûs. Non mirum porrò si expertissimi inter veteres

\* Hos nervos, ad quæcumque à Corneâ  
distantiam oculum perfores, fugere nequis,  
propè enim Corneam, usque ad partem oculi  
posteriorem, in sclerotica repunt.

\*\* Hujus inferio ad scleroticam est ut plu-  
rimum obliqua, ità ut duo latera à Corneâ ma-  
gis distent, quàm quod est medium. Laterum  
distantia est quatuor linearum, vel 4 cum

$\frac{1}{2}$ , latus tamen inferius, Cornæ propius  
est; medium à Corneâ distat, tres lineas  
vel 3 cum  $\frac{1}{2}$ . Ipsa aponevrosi est trium li-  
nearum ad 3 cum  $\frac{1}{2}$  lata, à tribus ad qua-  
tuor lineas longa. Vide Petiti Medicum in  
Actis Regiæ Scient. Academiæ ann. 1729.

Chirurgi, tam odiosam; præ difficultate, prorsus abjecerint operationem. Quæ rudis apud antiquos fuit, hanc perfecerunt Neoterici, sed nec nunc multò facilius evadit. Acum rectâ pelli anteriorem inter lentis faciem, & membranam ejus arachnoideam jubet D. Ferrein, eâ scilicet mente, ut Chirurgus quid molietur, certius cognoscat; deorsum postea verti & obliquè posterius adducit, ut inferius solvatur capsula; tùm demùm superius, eandem acum attollendo reduci, quæ lentem posterius per latus capsulæ discissum propellat. Rectam, probèque secantem acum, CrySTALLINUM inter, & tenuissimam ejus capsulam sine laceratione dirigi posse, difficiè mens concipit, Chirurgi manus difficiùs attingit. Convexâ CrySTALLINUS protuberat facie. Ad ejus convexitatem, membrana ipsum coercens apprimè fingitur, Nihil inter utrumque nisi tenuis Morgagni liquor continetur. Quâ igitur arte, lacerationem fugies capsulæ? & frustra sedulò præscribitur, ne ad canthum oculi minorem, nimis vergat instrumenti manubrium, sed mediocri Chirurgus illud teneat obliquitate quasi suspensum. Quâcumque dirigatur acus obliquitate, ponè pupillam nequit antè Cataractam conspici, quin priùs cuspidè tenerimam attigerit capsulam; membranam verò, cùm fit pellucida, quis cavebit quam non videt? Acum porrò, in modum TaylORI, ponamus, ad partem primò lentis posteriorem dirigi, capsulam inferius solvi, expeditius quidem erit opus, dummodò cedat vitreus; sæpius autem accidit ut hyaloidea pertinaciter resistat membrana. Tempore pressionis cedit, nullam interim à lente patitur divisionem: undè datâ occasione, paulò post elatere suo resilit, lentemque in priorem repellit sedem. Neminem præter unum novi TayLORUM, qui de dividendo humore vitreo aliquatenus curet. Infelicissimos verò ejus fuisse conatus, in Chirurgiâ suâ perhibet Heisterus (a). Et reverà non ità faciliè, tenui mediante acu, amplum lenti paraveris locum? cuspidis pressionem non secus atque albumen ovi, se subducit vitreum corpus. Remotâ pressione, non minùs constanter, lentis obnititur ingressui. De difficultate in CrySTALLINÀ lente condendâ, ipsa loquitur experientia. Nullam prorsus assignaveris methodum quæ lentem ità deprimere doceat, ut nunquam resurgat. Cuivis nunc apertè patet, quanta in depressione per acum impediunt difficultatum momenta, nullâ peritissimi etiâ Chirurgi industriâ, nisi rarè admodum superanda; in nostrâ verò methodo, omnia à Chirurgi dexteritate ità pendent ut nihil ferè, invito possit evenire calamitosius. Facilius igitur Chirurgus sicut & brevior illa quam defendimus operatio.

## I V.

**S**ED nec tam molesta ægro quæ fit per Corneam CrySTALLINI extractio, Id sîda, totius in utrâque methodo curationis decursus nos docebit historia, non solum ipsius operationis momentum. Breve quippè quod in agendo quis impendit, unum spectare tempus, mala spernere futura, autoritate legum coercenda, est temeritas agyrtarum; operationem quid comitetur, quid requiratur, quid sequatur, severo perpendere examine, prudentis est officium Medici. Nec aliam, de optimo in Chirurgicis agendi modo, tutiorem invenias judicandi normam, Hanc porrò, in utrâque comparandâ methodo, regiam libenter sequemur viam. Quid actu patiatur æger, quid symptomatice ipsi superveniat, quid in curatione experiatur, seorsim unumquodque sollicitè expendemus. In Cataractâ deprimendâ, sive operationem ipsam, sive ejusdem symptomata, sive longa spectes curandi tædia, ingens sese offert molestiarum cæterva. Et primò quis sibi persuadeat, adnatam scleroticamque tunica, choroideam pariter atque retinam, acûs inflicto, sine dolore perundi posse? Sclerotica quidem, crassa licet atque dura, obtuso valdè donatur sensu; sed de adnatâ non idem dicas: tenerrimi quippè sensus est, ipsissima item nervi optici expansio Retina. Choroidea cum sit innumeris contexta va-

(a) Laurentius Heisterus, in Chirurg. part. 2. sect. 2. cap. 55. art. 30.



sculis, si unum paulò majus rumpas, sanguis per totum effunditur oculum, quem insolito adurit calore & inflammat. Scleroticam verò perreptant nervorum fasciculi \*, quos si, ut sæpè fit, offendas, intolerabilis statim percipitur dolor. Acum subitò retrahere cogitur artifex, quam alibi infigat (a). Novus Chirurgus labor, nova patienti molestia. Quoties porrò lens frangitur. CrySTALLINA, si in cameram oculi anteriorem transeat frustula, gravissimas ibi quandiù subsistunt, excitant sensationes. Hæc nonnisi patientissimâ Chirurgi tolluntur solertiâ (b). Rara tùm fortuna, si, inter frequentes acûs agitationes, tenerimam uvæ non laceres substantiam. Exquisitissimo præditam esse sensu uvæm satis constat; insignis nerveorum copia ramulorum huic parti prospicientium abundè id probat, tùm & irritabilis maximè ad minimum radiorum lucis illapsum, ejus mollities. Quid ergò de vulneribus in hac parte cum acu inflictiis, putandum? nihil verò majorem in ægro patientiam requirit quàm frequens lentis post ejus depressionem emerfus; undè summum Chirurgus, pariter atque ægro suboritur tædium. Confectâ operatione æger in lecto per octiduum defigitur supinus, erecto capite. Oculis, totoque corpore, palii ad instar, immobilis quiescat. Non loquatur, nisi submissâ voce; nihil solidius assumat quod masticatione indigeat; non moveat maxillas; abstineat à risu, sternutatione, tussu. His religiose licèt observatis, sanationem nemo temerè tibi promittat, cùm, levissimâ de causâ, resurgere visa sit suffusio. Quid de repetitis dicam, largisque venæsectionibus, de clysmatibus, severâ ab omnibus cibis abstinentiâ, & hoc plerumque, sine fructu. Quàm miserum pro spe tam incertâ, tot tantasque pati angustias! Non plura tamen ea, nec majora, si cum sequentibus conferas, quæ mox vidimus mala. Paucis ab operatione horis, propinquam minitantes recidivam molesti exurgunt vomitus (c); oculum immanis corripit inflammatio, quam nisi brevi compe-scas, totius oculi sequitur suppuratio. Nonnumquàm ad oculum usque sanum, ex Aquapendentis observatione (d), per consensum nervorum transit inflammatio. Adnata intumescit membrana: dolores in oculi globo & in totâ ejus circumferentiâ percipiuntur immanes. A sympathicâ nervorum irritatione, aures dentefque obtusefcunt, universum indè afficitur caput, cephalææ insurgunt vividæ. Aliàs cum importuno lachrymarum stillicidio, debilis in dies marcescit oculus. Punctionis in loco, molesta quandoque propullulat ex-crescentia. Hæc, non sine dolore, mordaci consumenda escharotico. Si sangui-nis, à ruptâ intus paulò majori arteriâ, aut venâ, facta fuit effusio, hypopium gignit, solâ Cornææ educendum fissurâ, vel perfectam inducit cæcitatem integra aquei & vitrei humorum corruptio. Pone verò, ægrum horum ple-raque evaluisse malorum, depressam manere Cataractam; inutile tamen in oculi fundo relinquitur corpus. Calculus est in vesicâ. Ad minimam corporis commotionem, oculus, & per consensum universum dolebit caput. Hinc eos videas quibus depressa fuit Cataracta, languentes miserè omnes, anxiam trahere vitam. Quæ spontè ab obscuro subnascitur Crystallino cæcitas, potior certè multò, quàm quæ inter tanta, visus restitutio queritur termina. Non immeritò, si celeberrimum Medico-Chirurgum ab Aquapendente Fabri-cium, tam odiosum suæ ætatis hominibus fecerit Cataractæ depressio, ut

(a) Heist. de Cata-ractâ & Glauco-mate pag. 298.

(b) Vide in coe-dem lib. pag. 29. quemodo in tali casu se gesserit Bistius.

(c) Vomitus haud rarò hunc operationem sequi post unam, alteram ve horam, vel etiam nocte proximè sequen-te, à nervis Ciliari-bus punctis, anno-tavit Heisterus in Chirurgiæ patr. 2. sect. 2. cap. 55. artic. 24.

Illud idem nota-vit Freygius in dissertatione de Cataractâ cap. 24. (d) Hieronymi Fabricii ab Aqua-pendente, Opera-tiones Chirurgicæ pars prima, cap. 16. de suffusione.

\* Hi sunt quos *Ciliares* vocavit nervos Ruyschius in Thes. Anatom. tom. 2. pag. 5. Exurgunt ex conjunctione aliquorum ex ramis tertii, quinti & sexti paris cum filamentis intercostalibus; probavit enim Petitus in Actis Regiæ Scient. Acad. ann. 1727. pag. 1. nervum intercostalem qui cranium cum carotide subit, in plures se findere ramos, quorum unus ramo quinti paris ophthalmico se jungit. Hi nervi,

in tres, quatuor, vel plures distincti fascicu-los, oculi posteriorem, ad duarum circiter, aut trium linearum à nervo optico distantiam, perforant; aliquatenus scleroticæ substantiam perreptant, maximè è regione musculi indigeneratorii, usque ad  $\frac{1}{2}$  lineæ à limbo cornææ. Ibi, fasciculi in plures dividuntur ramulos, qui ligamenti Ciliaribus & uvæ sufficiunt.

ab eâ demùm prorsùs abstiterit. Nostri longè acceptiorem fore spero illam quam nunc commendamus methodum. Simplex est, naturæ quasi donum, quippè quæ naturâ monstrante viam, per Corneam prima lentis tentata fuit educitio. Non dolore, qui in altero operandi modo acutissimus ut plurimùm percipitur, molesta, non tantis inflammationum sequelis permiscenda, non observantiarum multiplicitate & rigore odiosa, non sanationis expectatione anceps atque dubia. Corneam myrtiformi mediante acu perfores, aut forficibus refeces, nullus vel admodum obtusus excitatur sensus. Sensu pariter expers est arachnoidea lentis capsula. Si verbis non credas, fidem faciunt plurimorum testimonia ægrorum, quibus extracta fuit Cataracta. Dolor qui inter agendum percipitur non est nisi graviuscula quædam titillatio, perfectâ operatione, prorsùs evanescens. Post operationem, deligatis decenter oculis, super lectum reponitur æger. Necessè non est, ut per octiduum capite immoto, æger deligatur in lecto, ne lens refurgendo visui denuò officiat. Venæ-sectiones instituuntur sed multò rariores. Non tantus quippè subest inflammationum metus, sicut à perforatis adnatâ, albuginèâ, scleroticâ, choroideâ & retinâ membranâ sensu tenerrimo præditis, pluribusque arteriis, venis, nervisque intertextis. Cornea verò nulla vasa habet sanguinea, nullos nervos, sed sola ex tenuissimis lamellis (a), seu membranâ pellucido-lymphaticis constat, inter quas aqueus continetur humor. Nec maiorem ab arachnoideâ solutâ timeas inflammationem. Ipsa est, pellucida, & exsanguis. Verbo dicam, quatuor elapsis diebus, extrâ omne periculum æger constituitur. Ut perfectè curetur, in Corneâ quod inflictum fuit vulnus, duodecim dierum est opus. Quatuor, aut quinque ægris inter quadraginta, levius supervenit staphyloma. Hoc verò cum sit rarum, pro nihilo ferè computes. Palpebræ in hac methodo, per totum curationis tempus, sanæ persistunt, nec unquam perennis, ut in alterâ operatione sæpè fit, fatigat lachrymarum super genas effusio,

V.

**U**NICUS Medicinæ scopus, sanitas. Morbum benè tractat, qui rectè sanat. Inanem sumit operam qui tutiorem spernens tramitem, dexterè agere citò atque jucundè, tantummodò curat. Vanæ, si sola fuerit, nimium addictus elegantiz, radicem hærentis non extirpat mali. Quæ ergo superius ad commendandam lentis extractionem diximus, levioris reputanda essent momenti, nisi pluribus nunc firmis, atque luce clarioribus demonstraretur argumentis, quod facilius, brevius probarum fuit atque jucundius, idem ad sanitatem esse tutius. Hoc ultimum si evincatur, tam demùm omnibus innotescet, quantum super antiquam emineat nostra methodus. Quam parùm tuta ad visûs restitutionem sit, vulgaris Cataractam deponendi via, funesta nos docent, quæ indè sequuntur symptomata. Reverà illud minus ad sanitatem tutumprehenditur, in quo plura contingunt, undè nocivus vel inutilis evadat operationis effectus. Hujus naturæ sunt, aponevrosi musculi indignatorii punctio, nervorum, qui dicuntur Ciliares, læsio, vel integra horum disscissio, distortio uvæ aut laceratio, à ruptâ intrâ oculum venâ aliquâ vel arteriâ, copiosa sanguinis effusio, frequens Cataractæ depressæ, ab elastico vitrei corporis repulsu, emerfus, valorum hujus partis nutritioni inservientium laceratio, Crystallini denique dejecti, gravis ad mollem retinæ pulpam attritus. Digna sunt illa quæ seorsim expendantur singula.

Ubi quis per tunicas oculi acum demittit, si semilineam tantum, quod facillimè fit, nec rarè contingit, à loco punctiōis recedat, in indignatorii aponevrosii musculi, vel tendinem pessimè incurrit. Quanti sit in Chirurgiâ momenti, tendinem vel levissimò lanceolæ perstringere attractu, omnes norunt Medici. Statim ut, in venæ-sectione, vulneratus fuit tendo Bicipitis, vel ejus aponevrosi, acutissimus percipitur dolor, in parte punctâ sequuntur intume-

(a) Septem lammis separavit Lewenoeckius arc, detect. p. 17.

ſcientiæ, rigiditas cum tenſione, ardores inflammatorii, febris, ſpaſmi, humorum in parte congeſtione, ultimò gangræna. Et quis poſtea ſibi ſingar, in oculo, parte corporis delicatiſſimâ, aponevroſim tutò perfodi poſſe? In hanc cauſam celeberrimus reſundit Petrus Medicus (a), enormes illas quæ à Cataractâ depreſſione, duos treſve meſes perdurant inflammationes. Huc etiam meritò referantur dolores qui in toto oculi globo & in viciniâ percipiuntur immanes: huc cephalæ quæ totum concutiunt caput, ad oculum ſanum inflammationis metaſtaſes. Quâcumque porro à limbo Corneæ diſtantiâ acum defigas, nervos Ciliares vix, ac ne vix quidem declinare poſſis. In plures enim diviſi ramos, conſertimque in ſcleroticâ repentes, quâ minorem oculi canthum reſpicit, ad quinque lineæ quartas à Corneâ pergunt. Ab illorum tamen vulnere nervorum eâ contingunt, quæ vel inutilem prorsùs reddunt operationem, vel ſaltem perfectæ viſus reſtitutioni multum officiunt. Prioris generis ſunt vomitus (b), qui paucas poſt horas univerſum ſuccutit corpus, undè ineluctabili quaſi ſato depreſſa reſurgit Cataractâ. Poſterioris generis ſunt oculorum caligo, Corneæ collapſus, lacrymarum ſtillicidium, lippitudo, uvæ dilatatio minor, totius oculi coarctatio (c). In primâ verò acus verſus Cataractam inclinatione, ſive in modum Celfi cuſpis dirigatur ad partem lentis ſuperiorem, ſive ad faciem ejus anteriorem, idem utrobique impendit periculum, ne acus, ulteriùs lubrica elabatur, in uveam poſterioriùs incidat, eam corruget at diſcindat. Hâc porro laceratâ nihil de viſus reſtitutione quidquam ampliùs ſperes, cùm ipſa radiorum luminis in retinam illapſum ſola contemperet. Ordine quo temperantur remoto, nihil niſi conſuſio. Sed quis Chirurgorum vel ex peritiſſimis, à vulnere arteriæ aut venæ unquam cavere poſſet? Fac ut, acum huc & illuc vertendo, nulla attingat vaſa, choroideam tamen majoribus, minoribuſque vaſis contextam nunquam fugiet. Si paulò majora, cuſpide vulneret vaſa, multus intra oculum effuſus ſanguis, alieno colore, humorum pelluciditatem inficiet, ſtagnabit, corrumpetur. Hinc hypopyum, ſectiōne in Corneâ curandum, vel omnium in oculo perversitas humorum, integra cæcitas. In ipſo depreſſionis actū, nullo quocumque prohibeas artificio, ne citiùs vel ſeriùs, dejecta, iterum atque iterum emergat lens Cryſtallina. Si humorem vitreum, lentis dejectioni pertinaciter reſiſtentem, repetitis acûs iſtibus dividere ſategeris, aliud, nec Cataractâ levius ſubnaſcetur malum. Corpus vitreum à ſibris Ciliaribus, item tunicâ Ruſſchianâ, ſua habet vaſa nutriētia. Nimiâ & diuturniori humoris vitrei concuſſione, hæc vaſa rumpuntur. Ruptis nutriētibz vaſis, tabeſcet vitreum corpus, obſcurabitur (d), ad viſionem ineptum fiet. Hinc quosdam videas, licet in his optimè ſubmerſa maneat Cataractâ, perpetuâ laborantes cæcitate. Si, ex conſilio Celfi, lentem à capſulâ ſolutam vehementiùs compreſſeris, ut in inferiori parte ſubſidat, contra mollem retinæ pulpam irruet lens dejecta, malè inuſtabit, & funeſtam producet amauroſim (e). Prædictis inconcuſſa pluriū annorum conſentit experientia; ex eorum, quibus Cataractâ dejecit numero, plurimi ab operatione nullum percipiunt fructum, nonnulli, ſine ullo fructu, majora cæcitate patiuntur mala, pauciſſimi oculorum uſum, ſæpiùs valdè imperfectum, recipiunt.

Non ſic in noſtrâ operandi methodo. Pauci nullum, ex eâ percipiunt fructum, nulli, niſi Chirurgi incuriâ, aut peculiari uvæ coherentiâ, pejùs ab operatione ſe habent; plurimi viſum quandoque acutiſſimum recipiunt. Sexcenta hujus aſſerti poſſent produci exempla, quæ brevitatî cauſâ omitto. Interim ad fidem faciendam quadraginta & tres ſiſto Cataractas, quæ præteriti ſub finem anni Remis extractæ fuerunt. Exempla ſi requiras, numerus abundè ſufficit; ſi autoritatem; nihil fide dignius. Præſentibus Medicis pluribus atque chirurgis, extractæ fuerunt illæ Cataractæ; iidem per totum cu-

(a) Petrus in Actis Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(b) Idem. Vi. de etiam Laurent. Meil. in Chirurg. part. 2. ſect. 2. cap. 51. art. 24. pag. 173.

(c) Hos affectus omnes à præſilio nervi intercoſtalis ramo ad oculum tendente, multis probat experimentis Petrus Medicus in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(d) Opémè de. monſtravit Heiſterus libro de Cataractâ, Glaucomate & Amauroſi p. 216. corpus pellucidum in vivo animali, opacitatem induere quâ proportionem in ipſo decreviſſet circula-tio. Vaſis autem nutriētibz ruptis, ceſſabit circula-tio, opacum proinde fiet corpus.

(e) Quanti ſit ad viſum integritatem momenti, retinam nullâ ratione ledere, vide Petrum in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1759.

rationis decursum ægros sedulò inviserunt. Accuratam de operationis exitu relationem propriâ subscripserunt manu, Relationis summa, hæc est. Ex quadraginta & tribus Cataractis novâ methodo per Corneameductis, viginti quatuor oculi optimo gaudent visû acumine. Novem à leviori staphylomate aut maculâ juxta pupillam, debilius vident. Decem cæci manserunt, plerique vel adhærentis Cataractæ vitio, vel ob aliam oculi perversitatem, Tantus ab incunabulis, si fuit propositæ methodi successus, quid in postero ab illâ magis excultâ non speraveris? unum, aut alterum, ad summum, visû restitutioni hic officere posset, Corneæ inflammatio, uveæ, per vulnus Corneæ, prolapsus. Utrumque verò, attentâ Medici diligentia facili cavebitur. Inflammationem in Corneâ citò atque efficaciter tollent, discutientia, cum venæsectionibus, collyria; rarior aliundè, minùsque timenda, in parte exsanguis, inflammatio. Quas habet arterias Cornea, merè sunt serosæ. Si quæ ex illis obstructæ inflammentur, minùs latè serpit malum. Macula ex inflammatione orta, tractum sectionis, secundùm Corneæ circulum obtiner, totam rarè occupat pupillam. Uveæ prolapsum, staphyloma dictum, à principio facili coërceas. Quàm mox foràs prodit uvea, statim tenui cum specillo intùs recondatur. Capite supinus in lecto quiescat æger. Splenis interim albumine ovi, & mucilagine feminis cydoniorum, ad cicatricem inducendam, imbutis vulnus deligetur. Feliciter, ut plurimùm, levioris hujus mali sic absolvetur curatio. Forfan movere possit quod de humore aqueo obijciunt. Sine collectione luminis radiorum in focum opticum, nunquàm fiet visûs sensatio. Huic inservit ufui lens CrySTALLINA; hæc remotâ, ejus vices numquam geret humor aqueus, cujus *refractoria* vis multò minor est, quàm in lente: in inutilis ergò fiet CrySTALLINI extractio. Aliud, rerum magistra nos docuit experientia. Quorundam ex iis quibus antèrîus educta fuit Cataracta, tanta est visûs acies, ut acum filo trajiciant. Nullo indigent perspicillorum auxilio. Firma hæc ad cujuscumque ratiocinationis cavillationes diruendas stant argumenta. Si quæras, cur extractâ antèrîus lente, tam perfecta fieri possit visio, hæc asserri potest ratio; ubi à capsulâ soluta fuit lens, humor vitreus partem capsulæ posteriorem antorsùm protrudit & in locum CrySTALLINI cedit, ità ut non secùs ac lens protuberet. Hoc modo ejus vices optimè præstat. Vana proindè omnia, quæ contra nostram thesim jaculantur argumenta. Tutior demonstrata fuit nostra methodus quæ plures quos aggreditur, perfectiùsque sanat, facilius Chirurgus, minus molesta ægro; meritò igitur concludimus

*Ergò in Cataractâ, potior lentis CrySTALLINÆ extractio per incisionem in Corneâ, quàm depressio per acum.*

#### DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Alexander-Dionysius Diernert.

M. Claudius - Franciscus Grandclat, Stanislaus Poloniarum Regis; Lotharingæ & Barre Ducis Consiliarius & Medicus.

M. David Vasse.

M. Carolus Geille de S. Leger.

M. Urbanus de Vandenesse.

M. Andreas-Josephus Seron; rei Tormentaria Medicus ordinarius.

M. Jacobus - Ludovicus Aleaume.

M. Theodorus Baron.

M. Thomas-Renatus Gagnier.

Proponebat Parisiis JOANNES-BAPTISTA THURANT, Parisinus; Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, Theosos Autor, A. R. S. H. 1752, A SEXTA AD MERIDIEM.